

Akciğer Kanseri ve Torasik Maligniteler

S77

NİVOLUMAB KULLANAN METASTATİK KHDİAK'DE PAN-İMMUN İNFLAMASYON İNDEKSİNİN PREDİKTİF ÖNEMİ.

Nedim Turan¹, Hacer Şahika Yıldız¹, Sedat Yıldırım¹, Ezgi Türkoğlu¹, Uğur Özkerim¹, Sıla Öksüz¹, Neslihan Büyükmurat¹, Heves Sürmeli¹, Hatice Odabaşı¹

¹Kartal Dr Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi

Nivolumab kullanan metastatik KHDİAK'de pan-immun inflamasyon indeksinin prediktif önemi.

Amaç

İki ve sonraki basamaklarda Nivolumab kullanan metastatik küçük hücreli dışı akciğer kanserinde (mKHDİAK), pan-immün inflamasyon indeksinin (PIV) prediktif önemi.

Yöntem

Ocak 2022 - Aralık 2024 tarihleri arasında, Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi Tıbbi Onkoloji polikliniğinde, mKHDİAK tanısıyla iki veya sonraki basamaklarda Nivolumab kullanan 303 hasta retrospektif tarandı. Kemoterapi veya immünoterapi ile kombine Nivolumab kullananlar (No=8) ile nivolumab yanıtı değerlendirmemiş hastalar (No=25) dışlandıktan sonra 270 hasta analiz edildi. Nivolumab başlanmadan hemen önceki (bazal) hemogramdan PIV hesaplandı.

Bulgular

Meydan yaş 63.8 ay olup %84.1'i erkekti. Hastaların %74.4'de Nivolumab ikinci basamakta kullanmıştı. Hastaların %41.1'de progresif hastalık, %30.4'de parsiyel yanıt, %22.2'sinde stabil yanıt ve %6.3'de ise tam yanıt vardı (tablo1).

Meydan genel sağkalım (mOS) 16 ay iken, meydan progresyonsuz sağkalım (mPFS) 7 ay idi (figure1). PIV optimal cutt-off değeri ROK analizi ile 571 hesaplandı. Düşük ve yüksek PIV grubu arasında hasta ve tümör özellikleri açısından farklılık yoktu.

Yüksek PIV ile karşılaştırıldığında düşük PIV grubunda hem mOS (11 vs 25 ay, $p<0.001$) hem mPFS (5 vs 9 ay, $p<0.001$) anlamlı yüksekti. Benzer şekilde, yüksek PIV ile karşılaştırıldığında düşük PIV'li grupta, Nivolumab direnci (progresif hastalık) düşük (%61.3 vs 38.7%, $p<0.001$) iken; aksine tam yanıt, parsiyel yanıt veya stabil yanıt oranları anlamlı yüksekti ($p=0.001$). Ayrıca, bazal PIV değerinin Nivolumab yanıtını da predikte edebildiği ROK analizi ile doğrulandı (Spesifite:%62.9, Sensitivite:%61.3, $p<0.001$) (figure2).

Multivariate logistik regresyon analizinde; düşük PIV'li grup ile karşılaştırıldığında yüksek PIV'li grup, sıfır grubu ile karşılaştırıldığında B kan grubu, ECOG 0-1 ile karşılaştırıldığında ECOG-2 hastalık ve nivolumab öncesi kemoterapiye yanıt verenler ile karşılaştırıldığında yanıt vermeyenler Nivolumab direnci için bağımsız birer risk faktörü idi.

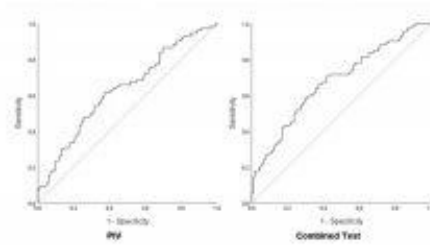
Sonuç

Mevcut çalışma, Nivolumabın mKHDAK hastalarında iki ve sonraki basamaklarda kabul edilebilir toksisitesini ve etkinliğini doğrulamakla kalmamış, PIV'in hem prognoztik hem de prediktif olduğunu göstermiştir. Mevcut bulgularımız prospektif olarak doğrulanırsa, periferik tam kan sayımı immünoterapinin bireyselleştirilmesine katkı sunabilir.

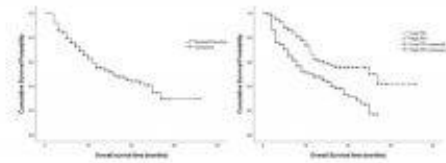
Anahtar Kelimeler : akciğer kanseri, nivolumab, pan-immün inflamasyon indeksi

Resimler :

Resim Açıklaması: ROC analizi



Resim Açıklaması: genel sağkalım



Tables :

Patient characteristics

Variable		n (%)	Mean (SD)	Median (IQR)	Range
Age ^a (years)			62.83 (8.37)	63 (58-68)	24-88
Male		227 (84.07)			
Blood type	O	78 (37.32)			
	A	84 (40.19)			
	AB	20 (9.57)			
	B	27 (12.92)			
CM presence	Any CM	160 (59.26)			
	COPD	45 (16.67)			
	CHF or CAD	29 (10.74)			
	DM or HT	69 (25.56)			
	Other CM	17 (6.30)			
ECOG	2	34 (19.10)			
	0 or 1	144 (80.90)			
Smoking status at diagnosis	Never smoked Smoker Missing	17 (6.28) 220 (81.50) 33 (12.22)			
PIV ^a			876.92 (998.68)	571 (313-1031)	23-9895
Tumor histology	ADC	119 (45.42)			

	SCC	106 (40.46)			
	Mixed	37 (14.12)			
Stage at diagnosis	On prior CT	190 (70.37)			
	After prior CT	80 (29.63)			
Time elapsed after CT ^a (months)			4.59 (8.85)	2 (1-5)	0-76
Prior CT responsive		111 (41.89)			
Nivolumab use line	Second-line	69 (25.56)			
	Third-line or beyond	201 (74.44)			
Nivolumab resistance		111 (41.11)			
Nivolumab response	Complete	17 (6.30)			
	Partial	82 (30.37)			
	Stable	60 (22.22)			
	Progression	111 (41.11)			
Nivolumab delay		97 (36.19)			
Presence of toxicity		79 (31.73)			
Abbreviations: CT: Chemotherapy, CM: Co-morbidity, DM: Diabetes mellitus, HT: Hypertension, ADC: Adenocarcinoma, SCC: Squamous cell Carcinoma, COPD: Chronic Obstructive Pulmonary Disease ^a n=270 patients.					